

University of Groningen

## Het effect van sociale vergelijkingsinformatie op de levenssatisfactie van fragiele ouderen

Frieswijk, N.; Buunk, Abraham (Bram); Steverink, N.; Slaets, J.P J

*Published in:*

Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie

*DOI:*

[10.1007/bf03074715](https://doi.org/10.1007/bf03074715)

[10.1007/BF03074715](https://doi.org/10.1007/BF03074715)

**IMPORTANT NOTE:** You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

*Document Version*

Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*

2005

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*

Frieswijk, N., Buunk, A., Steverink, N., & Slaets, J. P. J. (2005). Het effect van sociale vergelijkingsinformatie op de levenssatisfactie van fragiele ouderen. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 36(3), 100-108. <https://doi.org/10.1007/bf03074715>, <https://doi.org/10.1007/BF03074715>

### Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

### Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.



## Artikel

# Het effect van sociale vergelijkingsinformatie op de levenssatisfactie van fragiele ouderen

N. Frieswijk  B.P. Buunk  N. Steverink  J.P.J. Slaets 

### Correspondentie

Sociale & Organisatiepsychologie, t.a.v. dr. Nynke Frieswijk, Grote Kruisstraat 2/1, 9712 TS Groningen (Tel.: 050 363 64 31, Fax: 050 363 45 81). E-mail: N.Frieswijk@rug.nl

*Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 36 (2005), p. 100-108

**Trefwoorden:** Sociale vergelijking; Oudere; Fragiliteit; Levenssatisfactie;

## Samenvatting

Sociale vergelijking wordt in toenemende mate erkend als een belangrijke cognitieve strategie bij het omgaan met leeftijdsgerelateerde veranderingen. Door zich te vergelijken met leeftijdsgenoten die het slechter doen, i.e., neerwaartse vergelijking, kunnen ouderen hun eigen situatie op een positieve manier herinterpreteren: “Hoewel ik mijn boodschappen niet meer zelf kan doen, mag ik me gelukkig prijzen vergeleken met anderen die hun huis helemaal niet meer uit komen”. Op deze manier kunnen ouderen, ondanks leeftijdsgerelateerde verliezen, toch een bepaalde mate van tevredenheid met hun leven behouden. Wij onderzochten het effect van sociale vergelijkingsinformatie op de levenssatisfactie van 455 thuiswonende ouderen. Deze ouderen kregen een fictief interview te lezen met een opwaartse, dan wel een neerwaartse vergelijkingsander. Na neerwaartse vergelijking werd meer tevredenheid over de eigen situatie gerapporteerd dan na opwaartse vergelijking, vooral onder ouderen met een hogere mate van fragiliteit. Deze effecten werden echter alleen gevonden bij een lagere mate van identificatie met de vergelijkingsander. Bij een hogere mate van identificatie rapporteerden fragiele ouderen meer levenssatisfactie na opwaartse dan na neerwaartse vergelijking. Blijkbaar hebben fragiele ouderen alleen baat bij neerwaartse vergelijking wanneer ze de vergelijkingsander als verschillend ervaren.

**Summary:** Social comparison is increasingly recognized as an important cognitive process in adaptation to old age. By comparing themselves with age peers who are doing worse, i.e., downward comparison, older persons can make an adjusted assessment that allows them to reinterpret their present lives in a positive manner. “Even though I can no longer do my own shopping, I’m still fortunate compared to those who can not leave their houses at all”. In this way, older persons may

preserve a certain level of life satisfaction, despite age-related loss. In a study among 455 community-dwelling older persons, the effects of social comparison on life satisfaction were examined. Older persons were confronted with a fictitious interview with either an upward or a downward target. After downward comparison, older persons felt more satisfied with their lives than after upward comparison, especially those who had higher levels of frailty. These effects were only found with lower levels of identification. With higher levels of identification, older persons felt more satisfied with their lives after upward comparison than after downward comparison. Apparently, downward comparison only serves its self-enhancing function on life satisfaction among frail elderly persons when they perceive the comparison target as different from themselves.

## Inhoud

- [Inleiding en probleemstelling](#)
- [Methode](#)
- [Resultaten](#)
- [Discussie](#)
- [Literatuur](#)

## Inleiding en probleemstelling

“We are always the same age inside”. Volgens dit citaat van Gertrude Stein blijven we van binnen altijd even oud. Toch zijn er veel dingen die op latere leeftijd veranderen. Onderzoek heeft uitgewezen dat de meeste biologische functies, zoals longinhoud en spiersterkte, [1,2](#) op hogere leeftijd achteruitgaan, en dat ouderen meer beperkingen tegenkomen op het gebied van perceptie, aandacht en geheugen. [3-5](#) Deze fysieke en cognitieve veranderingen kunnen ouderen dermate beperken in hun dagelijks functioneren dat het moeilijk wordt om vroegere activiteiten en sociale contacten te onderhouden. Doordat het sociale netwerk van ouderen ook steeds meer vergrijsd, krijgen velen verder te maken met het verlies van naasten door ziekte of overlijden. Hoewel ouder worden samengaat met een groot aantal (negatieve) veranderingen zijn ouderen over het algemeen net zo tevreden met hun leven als jongeren. [6,7](#) Volgens Baltes en Baltes slagen ouderen erin gelukkig te blijven doordat ze hun criteria van succes en falen aanpassen. [6](#) Eén van de subjectieve criteria waarmee mensen hun objectieve levensomstandigheden beoordelen is sociale vergelijking. [8](#) In zijn sociale vergelijkingstheorie identificeert Festinger de behoefte van mensen om hun opvattingen en vaardigheden te evalueren. [9](#) In de afwezigheid van objectieve criteria kan deze evaluatie plaatsvinden door de eigen opvattingen en vaardigheden te vergelijken met die van anderen. Door zichzelf te vergelijken met anderen die slechter af zijn, creëren mensen een lager referentiepunt, waardoor ze de eigen situatie op een positieve manier kunnen herinterpreteren. [10](#) Door zichzelf te vergelijken met anderen die beter af zijn, i.e., opwaartse vergelijking, wordt de eigen situatie in een ongunstig daglicht geplaatst, waardoor mensen zich juist minder tevreden zullen voelen. [11](#)

Hoewel sociale vergelijkinginformatie als een neutraal criterium kan fungeren voor de evaluatie van de eigen situatie [9](#), zijn er aanwijzingen dat sociale vergelijking ook strategisch ingezet wordt wanneer mensen zich bedreigd voelen. Wanneer mensen een achteruitgang in de eigen situatie ervaren, kan sociale vergelijking hen helpen om zich aan te passen aan deze nieuwe omstandigheden. [12](#) In zijn neerwaartse vergelijkingstheorie stelt Wills dat mensen na een daling in hun welbevinden gemotiveerd zijn om neerwaartse vergelijkingen te maken. [13](#) Dergelijke gunstige vergelijkingen kunnen dienen om je zelfbeeld te verheffen en negatieve emoties als gevolg van dreiging of verlies te reguleren. Wills’ theorie wordt ondersteund door onderzoek onder groeperingen met een verhoogde kans op verlies, zoals kankerpatiënten, [14,15](#) mensen in de WAO, [16](#) reumapatiënten, [17](#) moeders van medisch-kwetsbare kinderen, [17](#) en vrouwen met een verlaagde vruchtbaarheid. [17](#)

Toch kunnen mensen die zich bedreigd voelen ook de neiging vertonen om zich te vergelijken met anderen die beter af zijn. [18](#) In verschillende onderzoeken, bijvoorbeeld onder kankerpatiënten, [19-21](#) werd informatie over een persoon die het beter doet verkozen boven informatie over een persoon die het slechter doet. Taylor en Lobel weten deze tegenstrijdige bevindingen te verzoenen met hun suggestie dat neerwaartse en opwaartse vergelijking in verschillende behoeftes voorzien. [18](#) Neerwaartse vergelijking kan gezien worden als een poging om negatieve emoties te reguleren door *zelfverheffing*, terwijl opwaartse vergelijking gezien kan worden als een poging tot *zelfverbetering*, aangezien deze laatste vorm van sociale vergelijking mogelijk informatie biedt over de oplossing van een probleem en kan dienen als bron van hoop en inspiratie. [18](#) Veranderingen die op hoge leeftijd plaatsvinden worden geassocieerd met een gevoel van verminderde controle, en zijn vaak moeilijk te keren. [22](#) Het belang van de zelfverheffingsfunctie van sociale vergelijking neemt hierdoor op een hogere leeftijd toe. [23](#) Ouderen zullen immers meer baat hebben bij een positieve herinterpretatie van hun huidige situatie, dan bij pogingen die gericht zijn op het keren van veranderingen die buiten hun controle liggen. Heidrich en Ryff hebben inderdaad gevonden dat oudere vrouwen meer gemotiveerd waren om zelfverheffende sociale vergelijkingen te maken op gebieden die achteruitgaan met een hogere leeftijd. [24](#) Fysieke gezondheid, bijvoorbeeld, genereerde meer neerwaartse vergelijkingen dan vriendschap, een domein dat meer ruimte laat voor verbetering. Verder bleken de positieve effecten van sociale vergelijking op mentaal functioneren het sterkst te zijn voor vrouwen die een slechte gezondheid hadden. Hoewel dit één van de weinige studies is die de gevolgen van sociale vergelijking relateert aan ouderdomsverschijnselen, zijn er verschillende studies die een positiever effect van neerwaartse vergelijking rapporteren naarmate mensen meer negatief affect ervaren. [25-27](#) Gibbons vond bijvoorbeeld dat, wanneer je mensen confronteert met andermans ellende, dit een stemmingsverbetering tot gevolg had onder depressieve respondenten, maar niet onder niet-depressieven. [27](#) Blijkbaar halen mensen meer troost uit de gedachte dat anderen het slechter doen naarmate ze zich depressiever voelen. Omdat ouderdomsverschijnselen positief gerelateerd zijn aan metingen van negatief affect, [28](#) verwachten wij dat neerwaartse vergelijking meer troost biedt naarmate ouderen meer lichamelijke en psychosociale verliezen hebben geleden.

In deze studie werd de mate waarin ouderen te kampen hebben met ouderdomsverschijnselen geconceptualiseerd als fragiliteit. Fragiliteit is een gerontologisch concept, dat een mix aanduidt van beginnende problemen op fysiek, cognitief en psychosociaal gebied. Deze mix van problemen maakt fragiele ouderen kwetsbaar voor ongewenste uitkomsten als de afhankelijkheid van anderen, een verlies in fysiologische reserves, en chronische ziekte. [29](#) Aangezien neerwaartse vergelijking fragiele ouderen kan helpen om de eigen situatie op een positieve manier te herinterpreteren, verwachten we dat ouderen meer tevreden zijn met hun leven na neerwaartse dan na opwaartse vergelijking, *vooral* wanneer ze in hogere mate fragiel zijn.

Het positieve effect van neerwaartse vergelijking zal niet alleen afhangen van de mate van fragiliteit van ouderen, maar ook van de mate waarin zij zich identificeren met de vergelijkingssander. Onderzoek naar de positieve gevolgen van neerwaartse vergelijking is gebaseerd op de assumptie dat personen de eigen situatie afzetten tegen die van de vergelijkingssander, ofwel, dat ze zich concentreren op de verschillen tussen zichzelf en de persoon die het slechter doet. [30](#) Volgens het identificatie-contrast model van Buunk en Ybema zijn mensen gemotiveerd om zichzelf te contrasteren tegen anderen die het slechter doen omdat dit leidt tot gevoelens van superioriteit, waardoor ze zich relatief gelukkig voelen met de eigen omstandigheden. [31](#) Wanneer neerwaartse vergelijking echter leidt tot identificatie in plaats van contrast, kan dit angst oproepen om op eenzelfde manier te eindigen als de vergelijkingssander. [32](#) Deze angst zorgt er waarschijnlijk voor dat mensen zich minder juist minder tevreden gaan voelen met hun leven, omdat “het mij ook zou kunnen overkomen”. Doordat neerwaartse vergelijking alleen tot zelfverheffing leidt bij een lage mate van identificatie met de vergelijkingssander, verwachten we dat fragiele ouderen *alleen* meer tevredenheid met hun leven zullen ervaren na neerwaartse vergelijking wanneer identificatie met de vergelijkingssander laag is.

Samenvattend is de eerste hypothese van dit onderzoek dat ouderen meer tevredenheid met hun leven zullen ervaren na neerwaartse dan na opwaartse vergelijking. Dit, aangezien neerwaartse vergelijking een lager referentiepunt biedt bij de evaluatie van de eigen omstandigheden. De tweede hypothese bouwt verder op de

eerste, door te stellen dat neerwaartse vergelijking tot meer levenssatisfactie zal leiden dan opwaartse vergelijking, *vooral onder ouderen die een hogere mate van fragiliteit bezitten*. Wanneer ouderen aanzienlijke leeftijdsgerelateerde verliezen hebben geleden, zoals het geval is bij een hoge mate van fragiliteit, zal zelfverheffing door neerwaartse vergelijking een belangrijk middel worden om negatieve emoties te reguleren. Omdat neerwaartse vergelijking deze functie alleen vervult bij een lage mate van identificatie met de vergelijkingssander, kunnen onze verwachtingen verder uitgewerkt worden in een derde hypothese, die voortbouwt op de tweede: neerwaartse vergelijking zal tot meer levenssatisfactie leiden dan opwaartse vergelijking, *vooral onder ouderen die in hogere mate fragiel zijn, maar alleen wanneer deze zich in lage mate met de vergelijkingssander identificeren*. Met andere woorden, we verwachten een drie-weginteractie te vinden tussen de richting van sociale vergelijking, mate van fragiliteit en mate van identificatie met de vergelijkingssander. Onder meer fragiele ouderen die zich in lage mate met de vergelijkingssander identificeren zal neerwaartse vergelijking tot *meer* levenssatisfactie leiden dan opwaartse vergelijking, terwijl onder meer fragiele ouderen die zich in hoge mate met de vergelijkingssander identificeren neerwaartse vergelijking tot *minder* levenssatisfactie zal leiden dan opwaartse vergelijking. Onder minder fragiele ouderen zullen deze effecten minder sterk optreden.

## Methode

### Steekproef en procedure

In augustus 2001 werd een vragenlijst naar een willekeurige steekproef van duizend ouderen gestuurd. De adressen van deze steekproef waren verkregen uit de registers van zes gemeenten in het Noorden, namelijk, Groningen, Delfzijl, Zuidhorn, Leeuwarden, Heerenveen, en Smallingerland, die we benaderd hadden met een verzoek om een willekeurige selectie van zelfstandig wonende ouderen van 65 jaar en ouder. Vijfenvierzig procent van de geadresseerden stuurde hun vragenlijst terug (N = 455).

Door in één versie van de vragenlijst opwaartse vergelijkinginformatie op te nemen, en in een andere versie neerwaartse vergelijkinginformatie werd de richting van de sociale vergelijking die respondenten maakten gemanipuleerd. Respondenten kregen willekeurig één van beide versies toegestuurd. Er werd ze verteld dat het huidige onderzoek betrekking had op de manier waarop mensen van 65 jaar en ouder betekenis geven aan hun leven, en dat ze een interview te lezen zouden krijgen dat in een eerder stadium van dit onderzoek afgenomen was. Respondenten kregen de instructie om dit interview zorgvuldig door te lezen, omdat ze achteraf een aantal vragen over dit fragment zouden moeten beantwoorden.

**Opwaartse conditie.** Vijftig procent van de geadresseerden die hun vragenlijst terugstuurden had de versie met opwaartse vergelijkinginformatie ontvangen (N = 229). Van de respondenten in de opwaartse conditie was 43 % man en 57 % vrouw. De gemiddelde leeftijd was 74, waarbij de oudste respondent een leeftijd had van 94 jaar oud. De gemiddelde score op fragiliteit was 2.92, waarbij de laagste score nul was, en de hoogste 11. Vierenzestig procent van de respondenten in de opwaartse conditie had een partner waarmee ze samenwoonden, 1 % woonde niet samen met zijn of haar partner en 35 % had geen partner op het moment dat de vragenlijst ingevuld werd.

**Neerwaartse conditie.** Vijftig procent van de geadresseerden die hun vragenlijst terugstuurden had de versie met neerwaartse vergelijkinginformatie ontvangen (N = 226). Van de respondenten in de neerwaartse conditie was 37 % man en 63 % vrouw. De gemiddelde leeftijd was 74.5, waarbij de oudste respondent een leeftijd had van 98 jaar. De gemiddelde score op fragiliteit was 2.7, waarbij de laagste score nul was, en de hoogste score 10. Achtenvijftig procent van de respondenten in de neerwaartse conditie had een partner met wie ze samenwoonden, 1 % woonde niet samen met zijn of haar partner en 38 % had geen partner op het moment dat de vragenlijst ingevuld werd. Van 3 % van de respondenten was deze informatie onbekend. De respondenten in de opwaartse en de neerwaartse conditie verschilden niet van elkaar op de demografische variabelen die hierboven genoemd worden. Hierdoor is het niet waarschijnlijk dat een experimenteel effect verward wordt met het effect van één van deze demografische variabelen op levenssatisfactie. Omdat we echter een significante relatie vonden tussen het al dan niet hebben van een partner en levenssatisfactie werd



uit veiligheidsoverwegingen toch besloten om in verdere analyses voor deze variabele te controleren. In sommige gevallen van non-respons nam een geadresseerde of een familielid van een geadresseerde contact met ons op. Hierdoor kregen we een indicatie van de redenen waarom een deel van de geadresseerden hun vragenlijst niet had teruggestuurd. In een aantal gevallen was de geadresseerde overleden, of verhuisd naar een verzorgingshuis. Sommige geadresseerden konden niet aan ons onderzoek deelnemen door lichamelijke beperkingen als gevolg van een beroerte of hersenbloeding, terwijl anderen een cognitieve aandoening hadden als Alzheimer. Er waren ook geadresseerden die geen vragenlijst in wilden vullen omdat ze het te druk hadden, zich te oud voelden of er gewoon geen zin in hadden. Er was een kleine groep ouderen die bezorgd waren over hun privacy.

## Meetinstrumenten

*De mate van kwetsbaarheid.* Om de mate van kwetsbaarheid te bepalen werd de Groningen Frailty Indicator (GFI) gebruikt. [33](#) Dit is een eenvoudige vragenlijst, die ontwikkeld is om ouderen te screenen op beginnende problemen op fysiek en psychosociaal gebied. Een voorbeeld van een fysiek item is: "Kunt u geheel zelfstandig de boodschappen doen?". Een voorbeeld van een psychosociaal item is: "Mist u wel eens mensen om u heen?". De GFI bestaat uit 15 items ( $\alpha = .73$ ), die beantwoord kunnen worden met "ja", "soms" of "nee". Antwoorden die een hoge fragiliteit aangeven kregen één punt, en antwoorden die een lage fragiliteit aangeven kregen nul punten. Deze punten werden opgeteld, wat resulteerde in een reeks van 0 (niet fragiel) tot en met 15 (zeer fragiel).

*Manipulatie richting van vergelijking.* Om de richting van sociale vergelijking die respondenten maakten te manipuleren werd een fictief interviewfragment opgenomen met een oudere persoon. [34](#) Dit interview was ofwel met iemand met een lage mate van fragiliteit, de opwaartse vergelijgingsconditie, ofwel met iemand met een hoge mate van fragiliteit, de neerwaartse vergelijgingsconditie. Informatie over de vergelijgingsander werd gespiegeld, zodat waar de opwaartse vergelijgingsander het erg goed deed, de neerwaartse vergelijgingsander juist slecht af was. Voorbeelden van zinnen uit de opwaartse conditie zijn: "Nou, ik woon in een seniorenwoning. Ik heb vaak mensen over de vloer..." "Met mijn auto ga ik er vaak op uit om boodschappen te doen of vrienden te bezoeken..." "Ja, ik ben nog heel actief, voel me lichamelijk nog prima...". Voorbeelden uit de neerwaartse conditie zijn: "Nou, ik woon in een verzorgingshuis. Vaak zit ik alleen op mijn kamer..." "Door mijn rolstoel kan ik niet alleen naar buiten om mijn boodschappen te doen..." "Ik heb overal hulp bij nodig en heb vaak pijn in mijn gewrichten...". Het geslacht en de exacte leeftijd van deze persoon werden in het midden gelaten. Respondenten ontvingen willekeurig de opwaartse of de neerwaartse conditie.

*Controle op de manipulatie.* We formuleerden 7 items ( $\alpha = .90$ ) om te controleren of de opwaartse vergelijgingsander inderdaad als beter af werd ervaren, en de neerwaartse vergelijgingsander als slechter af. Er werd aan respondenten gevraagd hoe de persoon in het interviewfragment het doet op verschillende fysieke en psychosociale gebieden in vergelijking met henzelf. De vragen konden beantwoord worden op een vijf-puntsschaal, waarbij mogelijke antwoorden varieerden van "veel slechter" (1) tot "veel beter" (5). De antwoorden werden opgeteld en gemiddeld, waarbij een hoger gemiddelde aangaf dat de respondent het gevoel had dat de vergelijgingsander beter af was dan hem- of haarzelf.

*Levenssatisfactie.* Om levenssatisfactie te meten werd een Nederlandse versie van de "Satisfaction With Life Scale" gebruikt. [35,36](#) Dit is een korte schaal, die bestaat uit 5 items, ( $\alpha = .85$ ), waarin levenssatisfactie benaderd wordt als een cognitief beslissingsproces. Een voorbeeld van een item is "Mijn leven is ideaal in de meeste opzichten". De vragen konden beantwoord worden op een vijf-puntsschaal, waarbinnen de antwoorden varieerden van "helemaal niet mee eens" (1) tot "helemaal mee eens" (5). De antwoorden werden opgeteld en gemiddeld, waarbij een hoger gemiddelde een grotere mate van tevredenheid met het leven weergaf.

*Identificatie.* Identificatie werd gemeten met vier items ( $\alpha = .90$ ), die gedeeltelijk gebaseerd waren op Ybema en Buunk. [37](#) Een voorbeeld van een item is: "In hoeverre herkent u uzelf in de persoon in het interviewfragment?". De vragen konden beantwoord worden op een vijf-puntsschaal, waarbinnen de


antwoorden varieerden van “helemaal niet” (1) tot “heel sterk” (5). De antwoorden werden opgeteld en gemiddeld, waarbij een hoger gemiddelde een hogere mate van identificatie met de vergelijkingsander weergaf.

## Resultaten

### Controle op manipulatie

Om te controleren of de opwaartse vergelijkingsander inderdaad als beter af, en de neerwaartse vergelijkingsander als slechter af werd beschouwd door respondenten met een verschillende mate van fragiliteit werd een hiërarchische regressie analyse uitgevoerd met richting van sociale vergelijking (gecodeerd als +1 voor de opwaartse conditie en –1 voor de neerwaartse conditie) en fragiliteit als voorspellers van de manipulatiemaat. Het hoofdeffect van richting van sociale vergelijking en fragiliteit verklaarde 70 % van de variantie in de manipulatiemaat,  $\Delta F(2, 382) = 436.83, p < .001$ . Beide hoofdeffecten waren significant. Over het algemeen beschouwden respondenten de opwaartse vergelijkingsander als beter af en de neerwaartse vergelijkingsander als slechter af dan zichzelf ( $M$  opwaartse conditie = 3.43,  $M$  neerwaartse conditie = 1.77;  $B = .83, p < .001$ ), en werd de vergelijkingsander als beter af beschouwd naarmate respondenten in hogere mate fragiel waren ( $B = .17, p < .001$ ). De interactie tussen fragiliteit en richting van sociale vergelijking leverde geen significante bijdrage aan de verklaarde variantie van de manipulatiemaat,  $\Delta F(1, 381) = 2.89, ns$ . Blijkbaar ervoeren ouderen die minder fragiel waren de opwaartse vergelijkingsander nog steeds als beter af dan zichzelf, terwijl ouderen met een hogere mate van fragiliteit de neerwaartse vergelijkingsander nog steeds als slechter af beschouwden.

### Toetsing van de hypotheses

De effecten van de richting van sociale vergelijking, fragiliteit, identificatie en de interacties tussen deze variabelen op levenssatisfactie werden onderzocht door een hiërarchische regressieanalyse uit te voeren. Behalve voor de richting van sociale vergelijking (gecodeerd als +1 voor de opwaartse conditie en –1 voor de neerwaartse conditie), werden alle scores op de voorspellende variabelen gestandaardiseerd. Deze standaardisatie vereenvoudigt de interpretatie van de resultaten: bij gestandaardiseerde variabelen geeft de ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënt ( $B$ -gewicht) de relatieve bijdrage van voorspellers weer, gecontroleerd voor verschillen in variantie. [38](#) In de eerste stap werden de hoofdeffecten in de regressievergelijking opgenomen ; in de tweede stap, de twee-weginteracties; en in de derde stap, de drie-weginteractie.

**Tabel 1** *Hiërarchische regressieanalyse op levenssatisfactie [Hierarchical regression analysis of life satisfaction]*

	$\Delta R^2$	$\Delta F$	B	p
1. Richting van sociale vergelijking	.32	61.04	-.11	.00
Fragiliteit			-.39	.00
Identificatie			.16	.00
2. Richting * Fragiliteit	.04	8.23	-.01	ns
Richting * Identificatie			.15	.00
Fragiliteit * Identificatie			.11	.00

## 3. Richting \* Fragiliteit \* Identificatie

01 1

6.38

.10

.01

<sup>1</sup> totale  $R^2 = .37$ 

Zoals aangegeven in Tabel 1 werd 32% van de variantie in levenssatisfactie verklaard door de hoofdeffecten van fragiliteit, identificatie en richting van sociale vergelijking,  $\Delta F(3, 385) = 61.04, p < .001$ . Alle drie de hoofdeffecten waren significant. Over het algemeen was fragiliteit negatief gerelateerd aan levenssatisfactie ( $B = -.39, p < .001$ ), terwijl identificatie positief gerelateerd was aan levenssatisfactie ( $B = .16, p < .001$ ). Verder had neerwaartse vergelijking een positiever effect op levenssatisfactie dan opwaartse vergelijking ( $B = -.11, p < .01$ ). Het eerste gedeelte van onze verwachting, dat neerwaartse vergelijking in een grotere levenssatisfactie zou resulteren dan opwaartse vergelijking, werd bevestigd.

Om het tweede gedeelte van onze verwachting te toetsen, dat neerwaartse vergelijking in een grotere levenssatisfactie zou resulteren dan opwaartse vergelijking, *vooral onder ouderen die in hogere mate fragiel zijn*, werden de twee-weginteracties in de regressievergelijking opgenomen. Dit zorgde voor een significante toename van 4% in de verklaarde variantie van levenssatisfactie,  $\Delta F(3, 382) = 8.23, p < .001$ . Er werd geen significante twee-weginteractie tussen fragiliteit en richting van sociale vergelijking gevonden ( $B = -.01, p = ns$ ), wat betekent dat de effecten van sociale vergelijking niet sterker waren met een hogere mate van fragiliteit. Het tweede gedeelte van onze verwachting kon dus niet bevestigd worden. We vonden wel een significante interactie tussen identificatie en richting van sociale vergelijking ( $B = .15, p < .001$ ). Om deze twee-weginteractie te kunnen interpreteren, was het nodig om de regressielijnen van richting van sociale vergelijking op levenssatisfactie te bepalen bij specifieke waarden van identificatie. In navolging van Cohen en Cohen werd de waarde voor een hogere mate van identificatie vastgelegd op één standaarddeviatie boven het gemiddelde, en de waarde voor een lagere mate van identificatie op één standaarddeviatie onder het gemiddelde. [39](#) De regressielijnen voor fragiliteit op levenssatisfactie werden vervolgens bepaald door deze nieuwe waarden voor identificatie (+ 1 SD of -1 SD) op te nemen in afzonderlijke regressievergelijkingen. [38](#) De regressievergelijking waarin identificatie was vastgelegd op +1 SD resulteerde vervolgens in het B-gewicht voor richting van sociale vergelijking op levenssatisfactie bij een hogere mate van identificatie, terwijl de regressievergelijking waarin identificatie was vastgelegd op -1 SD resulteerde in het B-gewicht bij een lagere mate van identificatie. De regressievergelijking voor een lagere mate van identificatie liet zien dat neerwaartse vergelijking een positiever effect had op levenssatisfactie dan opwaartse vergelijking ( $B = -.29, p < .001$ ), terwijl de regressievergelijking voor een hogere mate van sociale vergelijking geen verschillend effect van neerwaartse en opwaartse vergelijking op levenssatisfactie liet zien ( $B = .11, p = ns$ ).

Er was ook een significante twee-weginteractie tussen fragiliteit en identificatie op levenssatisfactie ( $B = .11, p < .01$ ). Om de regressielijnen van identificatie op levenssatisfactie te kunnen bepalen, werden vastgelegde waarden voor een hogere (+ 1 SD) en een lagere mate van fragiliteit (-1 SD) in afzonderlijke regressievergelijkingen opgenomen. De regressievergelijking voor een hogere mate van fragiliteit liet zien dat een toename in identificatie met de vergelijkingsander ook resulteerde in een hogere mate van levenssatisfactie ( $B = .29, p < .001$ ). De regressievergelijking voor een lagere mate van fragiliteit liet geen effect zien van identificatie op levenssatisfactie ( $B = .04, ns$ ).

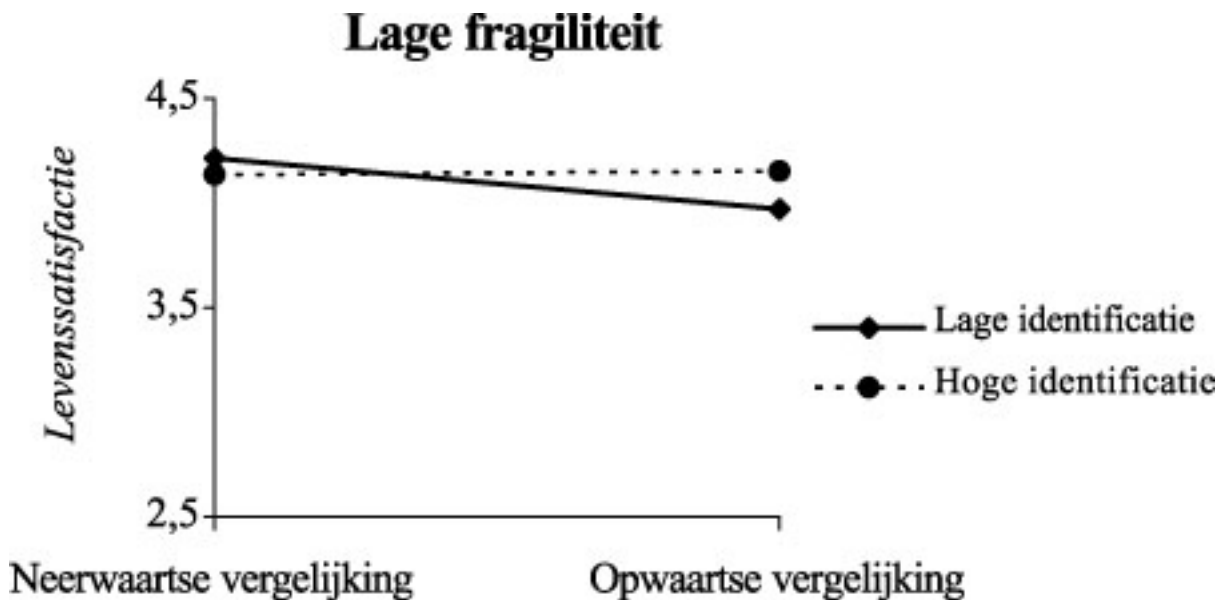
Om het laatste gedeelte van onze verwachting te toetsen, dat neerwaartse vergelijking vooral onder fragiele ouderen tot meer levenssatisfactie zal leiden dan opwaartse vergelijking, *maar alleen wanneer deze zich in lage mate met de vergelijkingsander identificeren*, werd de drie-weginteractie (fragiliteit x identificatie x richting van sociale vergelijking) in de regressievergelijking opgenomen. Dit verklaarde een aanvullende 1% van de variantie in levenssatisfactie,  $\Delta F(1, 381) = 6.38, p < .05$ .

Vervolgens onderzochten we de twee-weginteractie tussen de richting van sociale vergelijking en identificatie op levenssatisfactie afzonderlijk voor ouderen met een hogere (+1 SD) en een lagere mate van fragiliteit (-1 SD).

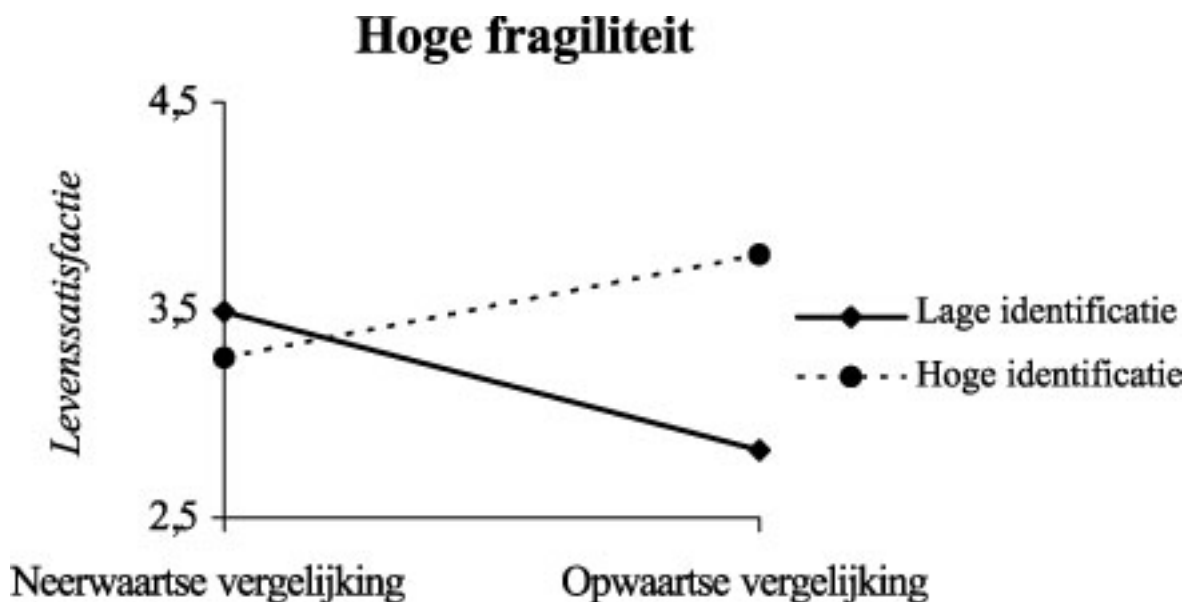
Onder *minder* fragiele ouderen vonden we een marginaal significante twee-weginteractie tussen richting van sociale vergelijking en identificatie ( $B = .09, p = .06$ ). De regressielijnen voor een lage mate van identificatie (Figuur 1a) laten zien dat respondenten na neerwaartse vergelijking een wat hogere levenssatisfactie ervoeren



dan na opwaartse vergelijking (  $B = -.12$ ,  $p = .06$ ). De regressielijnen voor een hoge mate van identificatie laten geen effect zien van de richting van sociale vergelijking op de levenssatisfactie van minder fragiele ouderen (  $B = .07$ ,  $ns$ ).



**Figuur 1a** Regressielijnen van het interactie-effect van de richting van sociale vergelijking en identificatie op de levenssatisfactie van minder fragiele ouderen ( Simple slopes of the interaction effect of direction of social comparison and identification on life satisfaction of less frail elderly persons)



**Figuur 1b** Regressielijnen van het interactie-effect van de richting van sociale vergelijking en identificatie op de levenssatisfactie van meer fragiele ouderen ( Simple slopes of the interaction effect of direction of social comparison and identification on life satisfaction of more frail elderly persons)

Waar de richting van sociale vergelijking slechts een marginaal effect had op de levenssatisfactie van minder fragiele ouderen, was dit effect veel sterker met een hogere mate van fragiliteit. Onder *meer* fragiele ouderen vonden we een significant interactie-effect van de richting van sociale vergelijking en identificatie op levenssatisfactie (  $B = .30$ ,  $p < .001$ ). Zoals weergegeven in Figuur 1b, bevestigden de regressielijnen voor een hoge (+ 1 SD) een lage mate van identificatie (- 1 SD) onze verwachting: wanneer de identificatie van fragiele ouderen met de vergelijkingssander laag was, ervoeren respondenten na neerwaartse vergelijking *meer*

tevredenheid met hun leven dan na opwaartse vergelijking ( $B = -.33, p < .001$ ). Wanneer identificatie hoog was, ervoeren fragiele ouderen na neerwaartse vergelijking juist *minder* levenssatisfactie dan na opwaartse vergelijking ( $B = .25, p < .001$ ).

## Discussie

In deze studie hebben we onderzocht hoe sociale vergelijkingsinformatie de levenssatisfactie van fragiele ouderen beïnvloedt. Het eerste gedeelte van onze verwachting was dat neerwaartse vergelijking in een grotere levenssatisfactie zou resulteren dan opwaartse vergelijking, omdat de eerste een lager referentiepunt biedt. Dit gedeelte van onze verwachting werd bevestigd: ouderen gaven inderdaad aan zich meer tevreden te voelen met hun eigen leven nadat ze over een persoon hadden gelezen die slechter af was dan nadat ze over een persoon hadden gelezen die beter af was dan henzelf. Het tweede gedeelte van onze verwachting was dat neerwaartse vergelijking in een grotere levenssatisfactie zou resulteren dan opwaartse vergelijking, *vooral onder ouderen die in hogere mate fragiel zijn*, omdat, naarmate mensen meer te kampen hebben met ouderdomsverschijnselen, de zelfverheffingsfunctie van neerwaartse vergelijking belangrijker wordt. Dit gedeelte van onze verwachting kon niet bevestigd worden: het effect van de sociale vergelijkingsinformatie op levenssatisfactie was niet sterker naarmate ouderen meer fragiel waren. Wanneer echter gekeken werd naar de mate van identificatie met de vergelijkingsander, bleken fragiele ouderen wèl meer baat te hebben bij neerwaartse vergelijkingsinformatie dan minder fragiele ouderen, maar alleen wanneer ze zich in lage mate met de vergelijkingsander identificeerden. In overeenstemming met het derde gedeelte van onze verwachting vervulde neerwaartse vergelijking dus alleen een zelfverheffingsfunctie wanneer ouderen zich in lage mate identificeerden met de vergelijkingsander. Wanneer identificatie met de vergelijkingsander hoog was, hadden fragiele ouderen minder baat bij neerwaartse vergelijking ten opzichte van opwaartse vergelijking dan minder fragiele ouderen. Blijkbaar heeft de angst om op dezelfde manier te eindigen als de vergelijkingsander, die opgewekt werd door deze neerwaartse identificatie, sterkere negatieve gevolgen voor de levenssatisfactie van fragiele ouderen dan voor de levenssatisfactie van minder fragiele ouderen. Het kan natuurlijk zijn dat fragiele ouderen de situatie van de neerwaartse vergelijkingsander als een reële mogelijkheid voor de toekomst zagen, terwijl minder fragiele ouderen de kans op een dergelijke toekomst kleiner achtten.

De resultaten van deze studie komen overeen met ideeën over de adaptieve functie van sociale vergelijking uit theorieën over succesvol ouder worden. [6,40,41](#) Onze bevindingen laten zien dat sociale vergelijking een positief effect op levenssatisfactie kan hebben, onafhankelijk van leeftijdsgerelateerde verliezen. Waar eerdere studies echter vonden dat neerwaartse vergelijking positievere gevolgen heeft voor ouderen dan opwaartse vergelijking, [42,43](#) laat onze studie zien dat dit alleen het geval is wanneer de vergelijkingsander weinig identificatie oproept. Deze bevinding demonstreert dat het van belang is om identificatie in beschouwing te nemen wanneer je uitspraken wilt doen over de functie van sociale vergelijking. Waar neerwaartse vergelijking zelfverheffend kan zijn wanneer de identificatie met een vergelijkingsander laag is, kan het angst oproepen voor toekomstige overeenkomsten wanneer identificatie met deze persoon hoog is. Blijkbaar moet onderzoek naar de adaptieve functie van neerwaartse vergelijking zich beperken tot die gevallen waarin de vergelijkingsander als heel verschillend wordt beschouwd.

Voordat ingegaan wordt op de praktische implicaties van onze bevindingen, moeten we een aantal beperkingen van de huidige studie noemen. Doordat onze steekproef alleen thuiswonende ouderen bevatte, hebben we de meest fragiele ouderen uitgesloten van deelname aan dit onderzoek, namelijk degenen die in een verzorgings- of verpleeghuis wonen. Bovendien bleef de reden van non-respons voor veel geadresseerden onbekend. Aangezien de helft van de oorspronkelijke steekproef de vragenlijst niet heeft teruggestuurd, zijn onze bevindingen wellicht niet representatief voor de gehele populatie van 65-plussers. Doordat de lage respons de willekeurige verdeling van respondenten over experimentele condities echter niet beïnvloedde, doet een gebrek aan representativiteit geen afbreuk aan de relevantie van de gevonden effecten. Ondanks deze methodologische beperkingen biedt deze studie een aantal duidelijke suggesties voor de manier waarop sociale vergelijkingsinformatie gebruikt kan worden bij de verwerking van de negatieve gevolgen van fragiliteit. De meeste interventies die zich gericht hebben op de negatieve gevolgen van

fragiliteit, zoals de vergrote kans om te vallen, [44](#) of de plaatsing in een verzorgingshuis, [45](#) zijn slechts gedeeltelijk geslaagd in hun opzet. Misschien zouden dergelijke interventie-programma's zich niet exclusief moeten richten op het voorkomen van de negatieve gevolgen van fragiliteit, maar zouden ze ook een poging moeten doen om de manier waarop deze gevolgen ervaren worden te veranderen. Hoewel fragiele ouderen aanzienlijke verliezen hebben geleden, kunnen ze toch een bepaalde mate van levenssatisfactie behouden door hun subjectieve criteria van succes en falen aan te passen. De resultaten van onze studie laten zien dat sociale vergelijkinginformatie invloed heeft op de tevredenheid die fragiele ouderen ervaren over hun leven: informatie over anderen die slechter af zijn en die afwijken van de eigen persoon vergemakkelijken de psychologische aanpassing aan leeftijdsgerelateerde verliezen meer dan informatie over afwijkende anderen die het beter doen. Door het strategische gebruik van neerwaartse vergelijkinginformatie in interventies wordt fragiele ouderen de gelegenheid geboden om hun situatie op een positieve manier te herinterpreteren. Hoewel onze bevindingen laten zien dat sociale vergelijking als een belangrijke aanpassingsstrategie kan dienen onder ouderen, geven ze slechts een eerste indicatie van de werking van deze cognitieve strategie in het dagelijkse leven. In deze studie werd de reactie van ouderen op twee mogelijke vergelijkingssanderan onderzocht, terwijl het aantal personen met wie ouderen zich in werkelijkheid kunnen vergelijken onbeperkt is. Door dit oneindige aantal vergelijkingssanderan is een meer strategisch gebruik van sociale vergelijking mogelijk dan wij in de huidige studie konden aantonen. Mensen reageren niet passief op sociale vergelijkinginformatie, maar selecteren die vergelijkingen die tegemoet komen aan hun behoeftes. Suls, Marco en Tobin hebben zelfs gesuggereerd dat ouderen zich eerder vergelijken met een stereotype van de fragiele oudere dan met een specifieke ander. [43](#) Omdat weinig ouderen daadwerkelijk aan dit negatieve stereotype voldoen, staat deze vergelijking ze toe om zich relatief tevreden te voelen over de eigen situatie. Verder onderzoek zou zich meer op het strategische gebruik van sociale vergelijking kunnen richten door te onderzoeken welke sociale vergelijkingen ouderen uit zichzelf maken. Op deze manier weten we niet alleen wat de gevolgen van sociale vergelijking zijn voor de levenssatisfactie van fragiele ouderen, maar ook of fragiele ouderen in staat zijn om die sociale vergelijkinginformatie te selecteren waar ze het meeste baat bij hebben.

## Dankbetuiging

Dit onderzoek werd mede gefinancierd door Zon-Mw, subsidie nr.: 014-91-046, binnen het stimuleringsprogramma "Succesvol Ouder Worden".

## Literatuur

1. Bafitis H, Sargent F. Human physiological adaptability through the life sequence. J Gerontol 1977; 32: 402-10.
2. Fiatarone MA, Evans WJ. The etiology and reversibility of muscle dysfunction in the aged. J Gerontol 1993; 48: 77-83.
3. Dobbs AR, Rule BG. Adult age differences in working memory. Psychol Aging 1989; 4: 500-3.
4. Madden DJ, Plude DJ. Selective preservation of selective attention. In: Crella J, Rybash JM, Hoyer WJ, Commons MA, red. Adult information processing: Limits on loss. San Diego: Academic Press, 1993.
5. McDowd JM, Birren JE. Attention and aging. In: Birren JE, Schaie KW, red. Handbook of the psychology of aging. San Diego: Academic Press, 1990: 222-33.
6. Baltes PB, Baltes MM. Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In: Baltes P, Baltes MM, red. Successful aging: Perspectives form the behavioral sciences. New York: Cambridge University Press, 1990: 1-34.
7. Heidrich SM, Ryff CD. Physical and mental health in later life: The self-system as a mediator. Psychol Aging 1993a; 8: 327-38.

8. Emmons RA, Diener E. Factors predicting satisfaction judgments: A comparative examination. *Soc Indic Res* 1985; 16: 157-67.
9. Festinger L. A theory of social comparison processes. *Hum Relat* 1954; 7: 117-40.
10. Buunk BP, Oldersma FL, De Dreu CKW. Enhancing satisfaction through downward comparison: The role of relational discontent and individual differences in social comparison orientation. *J Exp Soc Psychol* 2001; 37: 452-67.
11. Diener E, Fujita F. Social comparisons and subjective well-being. In: Buunk BP, Gibbons FX, red. *Health, coping and well-being: Perspectives from social comparison theory*. Mahwah, NJ, USA: Lawrence Erlbaum Associates, 1997: 329-59.
12. Gibbons FX, Gerrard M. Downward comparison and coping with threat. In: Suls JM, Wills TA, red. *Social comparison: Contemporary theory and research*. Hillsdale, NJ, USA: Lawrence Erlbaum Associates, 1991: 317-45.
13. Wills TA. Downward comparison principles in social psychology. *Psychol Bull* 1981; 90: 245-71.
14. Van der Zee KI, Buunk BP, Sanderman R. Social comparison as a mediator between health problems and subjective health evaluation. *Br J Soc Psychol* 1995; 34: 53-65.
15. Wood JV, Taylor SE, Lichtman RR. Social comparison in adjustment to breast cancer. *J Pers Soc Psychol* 1985; 49: 1169-83.
16. Buunk BP, Ybema JF. Selective evaluation and coping with stress: Making one's situation cognitively more livable. *J Appl Soc Psychol* 1995; 25: 1499-517.
17. Affleck G, Tennen H. Social comparison and coping with major medical problems. In: Suls J, Wills TA, red. *Social comparison: Contemporary theory and research*. Hillsdale, NJ, USA: Lawrence Erlbaum Associates, 1991: 369-94.
18. Taylor SE, Lobel M. Social comparison activity under threat: Downward evaluation and upward contacts. *Psychol Rev* 1989; 96: 569-75.
19. Molleman E, Pruyn J, Van Knippenberg A. Social comparison processes among cancer patients. *Br J Soc Psychol* 1986; 25: 1-13.
20. Taylor SE, Aspinwall LG, Giulinao TA, Dakof GA, Reardon KK. Storytelling and coping with stressful events. *J Appl Soc Psychol* 1988; 23: 703-33.
21. Van der Zee KI, Buunk BP, Sanderman R. Neuroticism and reactions to social comparison information among cancer patients. *J Pers* 1998; 66: 175-94.
22. Heckhausen J, Baltes PB. Perceived controllability of expected psychological change across adulthood and old age. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 1991; 46: 165-73.
23. Heckhausen J, Krueger J. Developmental expectations for the self and most other people: Age grading in three functions of social comparison. *Dev Psychol* 1993; 29: 539-48.
24. Heidrich SM, Ryff CD. The role of social comparisons processes in the psychological adaptation of elderly adults. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 1993b; 48: 127-36.
25. Buunk BP, Brenninkmeijer V. Social comparison processes among depressed individuals: Evidence for the evolutionary perspective on involuntary subordinate strategies? In: Sloman L, Gilbert P, red. *Subordination and defeat: An evolutionary approach to mood disorders and their therapy*. Mahwah, NJ, USA: Lawrence Erlbaum Associates, 1999: 147-64.



26. DeVellis RF, Holt K, Renner BR, Blalock SJ, Blanchard LW, Cook HL, Klotz ML, Mikow V, Harring K. The relationship of social comparison to rheumatoid arthritis symptoms and affect. *Basic Appl Soc Psychol* 1990; 11: 1-18.
27. Gibbons FX. Social comparison and depression: Company's effect on misery. *J Pers Soc Psychol* 1986; 51: 140-8.
28. Schuurmans JEHM. Promoting well being in frail and elderly people, theory and intervention. Proefschrift Rijksuniversiteit Groningen, 2004.
29. Rockwood K, Hogan DB, MacKnight C. Conceptualisation and measurement of frailty in elderly people. *Drugs Aging* 2000; 17: 295-302.
30. Van der Zee KI, Buunk BP, Sanderman R, Botke G, Van den Bergh F. Social comparison and coping with cancer treatment. *Pers Individ Dif* 2000; 28: 17-34.
31. Buunk BP, Ybema JF. Social comparisons and occupational stress: The identification-contrast model. In: Buunk BP, Gibbons FX, red. *Health, coping and well-being: Perspectives from social comparison theory*. Mahwah, NJ, USA: Lawrence Erlbaum Associates, 1997: 359-88.
32. Buunk BP, Collins RL, Taylor SE, VanYperen N, Dakof G. The affective consequences of social comparison: Either direction has its ups and downs. *J Pers Soc Psychol* 1990; 59: 1238-49.
33. Schuurmans H, Steverink N, Lindenberg SM, Frieswijk N, Slaets JPJ. Old or frail: What tells us more? *J Gerontol A-Biol* 2004; 59: 962-5.
34. Frieswijk N, Buunk BP, ElBoundati N, Grotenhuis L, Henselmans I, Oldenhuis H, Steverink N, Slaets JPJ. Positieve en negatieve voorbeelden: leerzaam of bedreigend? Affect en identificatie na sociale vergelijking onder kwetsbare ouderen. In: Van Dijk E, Wigboldus D, Kluwer E, red. *Jaarboek Sociale Psychologie*. Delft: Eburon, 2003.
35. Arrindell WA, Heesink J, Feij JA. The Satisfaction With life Scale (SWLS): Appraisal with 1700 healthy young adults in The Netherlands. *Pers Individ Dif* 1999; 26: 815-26.
36. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *J Pers Assess* 1985; 49: 71-5.
37. Ybema JF, Buunk BP. Affective responses to social comparison: A study among disabled individuals. *Br J Soc Psychol* 1995; 34: 279-92.
38. Aiken LS, West SG. *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. London: Sage publications, 1991.
39. Cohen J, Cohen P. *Applied multiple regression/ correlation analyses for the behavioral sciences* (2<sup>n</sup> ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum, 1983.
40. Brandtstädter J, Rothermund K. The life-course dynamics of goal pursuit and goal adjustment: A two-process framework. *Dev Rev* 2002; 22: 117-50.
41. Schulz R, Heckhausen J. A life span model of successful aging. *Am Psychol* 1996; 51: 702-14.
42. Heckhausen J. Social comparisons as prototypical strategies in developmental regulation. In: Heckhausen J, red. *Developmental regulation in adulthood: Age-normative and sociostructural constraints as adaptive challenges*. Cambridge: University Press, 1999: 157-90.
43. Suls J, Marco CA, Tobin S. The role of temporal comparison, social comparison, and direct appraisal in the elderly's self-evaluations of health. *J Appl Soc Psychol* 1991; 21: 1125-44.
44. Reinsch S, MacRae P, Lachenbruch PA, Tobis JS. Attempts to prevent falls and injury: A prospective community study. *Gerontologist* 1992; 32: 450-56.



45. Hedrick SC, Koepsell TD, Inui T. Meta-analysis of home-care effects on mortality and nursing-home placement. Med Care 1989; 27: 1015-26.

**Copyright 2006, Bohn Stafleu van Loghum, Houten**